

Suport Vital Pediàtric

Dr. Antonio de Francisco Prófumo
Programa de RCP de la Societat Catalana de Pediatria
GT de SV Pediàtric del CCR



Webinar d'Actualització de les Noves Guies de Ressuscitació 2025

Dimarts 2 de desembre
De 17.30 a 19.30

GT Suport Vital Pediàtric

Comitè de RCP de la Societat Catalana de Pediatria

- Desenvolupament del programa de Suport Vital Pediàtric al territori català
- Formació d'instructors de cursos pediàtrics
- Cursos de diferents nivells en funció de les necessitats
- Contingut homogeni i de gran qualitat
- Metodologia docent comuna

GT Suport Vital Pediàtric CCR

- Nexe amb actors no pediàtrics amb interès en SVP
- Sinèrgies amb els altres GT del CCR



Prevenció de l'ACR

Recomanacions específiques per a públic general, pares/mares i cuidadors

- No incloses en les guies prèvies

Reconeixement del deteriorament

- Reforç en la importància d'eines com el TAP

Identificació de pacients de risc

- Establir un pla d'atenció predefinit



Prevenció de l'ACR



Intubació traqueal en el nen greu

- Atropina NO es recomana com a premedicació
- Es limiten a DOS els intents d'intubació traqueal

Tractament de l'estat convulsiu

- S'estableix LEVETIRACETAM com a fàrmac de 2^a línia
- Dosi altes: 60mg/kg

Tractament de la hipoglucèmia

- Bol de glucosa a 0,2 g/kg IV (p.ej. 2 mL/kg de SG 10%)

Suport Vital Bàsic

Activació dels Sistemes d'Emergència

- Tan aviat com es sospiti una aturada cardíaca. Nen inconscient que no respon
- Un dels canvis més significatius
- Un proveïdor sol sense telèfon mòbil: RCP 1 minut

Ventilacions per intervinents no entrenats

- Els operadors telefònics han d'animar a realitzar ventilacions



Compressions toràciques al lactant

- Es recomana la tècnica d'encerclament amb dos polzes en totes les situacions

Suport Vital Bàsic

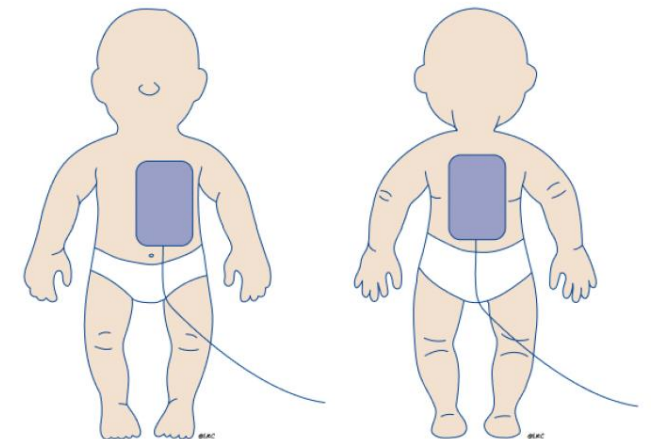


Obstrucció de la via aèria per cos estrany

- En el lactant, les compressions toràciques s'han de realitzar amb la tècnica d'encerclament amb dos polzes
- No es pot fer una recomanació a favor ni en contra de l'ús de dispositius de succió que s'anuncien i es comercialitzen

Posició dels pegats del DEA / desfibril·lador

- Es recomana la posició anteroposterior per a tots els lactants i nens de <25 kg (aproximadament fins als 8 anys)



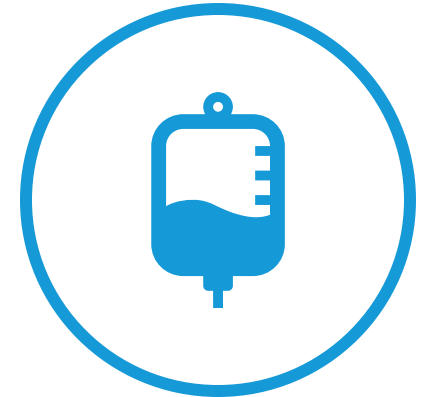
Suport Vital Avançat

Objectius hemodinàmics mesurables

- S'introdueixen objectius de PAD durant la RCP
 - Almenys 25 mmHg per a lactants i 30 mmHg per nens i adolescents
- ETCO₂, POCUS, POCT

Hipercalièmia

- S'ha de tractar amb insulina + glucosa i β_2 adrenèrgics IV
 - 0,1 U/Kg d'insulina (màx. 10 U) + 5 mL/kg de SG10% (màx. 250 mL)
 - Salbutamol 5 μ g/kg
- NO usar calci (pitjor pronòstic) ni bicarbonat



Suport Vital Avançat

Hipotèrmia

- Administrar una dosi única d'adrenalina $<30^{\circ}$
- Si es planteja E-RCP NO administrar adrenalina $<30^{\circ}$



E-RCP

- S'ha de considerar com una intervenció precoç en determinats nens i lactants:
 - ACR-IH: afeccions cardíques a UCI, aturades perioperatòries,...
 - ACR-EH: ritme desfibril·lable refractari, hipotèrmia,...

Cures postressuscitació, pronòstic i cures postalta

S'inclou una secció ampliada per a l'enfocament prehospitalari i hospitalari

Criteris específics de bon pronòstic i mal pronòstic

- Pupil·les, EEG, RM, GCS, lactat, pH, biomarcadors (s100b, enolasa NE, PBM)

Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6
					
GCS GLASSGOW COMA SCALE	GCS GLASSGOW COMA SCALE	GCS GLASSGOW COMA SCALE	GCS GLASSGOW COMA SCALE	GCS GLASSGOW COMA SCALE	GCS GLASSGOW COMA SCALE
					
					
					

Objectius de PAS i PAM > percentil 10

Atenció centrada en la família

- Accés sense restricció a les famílies
- Presa de decisions
- Cures postalta

Suport Vital Neonatal

Es recomana l'ús de vídeo-laringoscòpia

- Laringoscòpia directa convencional sempre disponible



Maneig del cordó umbilical

- En nounats que requereixin reanimació, el pinçament no s'ha de demorar > 30 segons, excepte si es pot realitzar l'estabilització amb el cordó intacte de manera segura (especialment en nadons < 34s)
- No s'ha de munyir el cordó en nadons < 28s. En ≥ 28 només si no es pot fer pinçament tardà

Suport Vital Neonatal

CPAP i PEEP

- Es recomana un nivell inicial de PEEP de 6 cmH₂O
- Es pot usar CPAP en nadons > 32s amb dificultat respiratòria si requereixen oxigen suplementari

FiO₂

- 21% per nadons de $\geq 32s$
- $\geq 30\%$ en nadons $< 32s$

Fàrmacs

- No es recomanen bicarbonat ni naloxona
- Glucosa només si hipoglucèmia documentada



Gràcies